

**CENTRO UNIVERSITARIO DE VOLTA REDONDA CURSO DE GRADUAÇÃO  
EM ODONTOLOGIA TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**LUCAS VIEIRA PEREIRA**

**NATANAEL DE SOUZA R. DA CRUZ**

**TRATAMENTO DE CONDIÇÃO OROFACIAL COM CANNABIS SATIVA:  
REVISÃO DE LITERATURA**

**VOLTA REDONDA**

**2024**

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA**  
**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**TRATAMENTO DE CONDIÇÃO OROFACIAL COM CANNABIS  
SATIVA: REVISÃO DE LITERATURA**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Natanael de Souza R. da Cruz  
Lucas Vieira Pereira

Orientadora: Rosy de Oliveira Nardy

Coorientadora: Gesinete Klippel

**VOLTA REDONDA**

**2024**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tação Wagner - CRB 7/RJ 4316

P436t Pereira, Lucas Vieira

Tratamento de condição orofacial com Cannabis Sativa: revisão de literatura. / Lucas Veira Pereira; Natanael de Souza Real da Cruz. – Volta Redonda: UniFOA, 2024.  
24 p. II

Orientador (a): Profa. Dra. Rosy de Oliveira Nardy Melo

Coorientador (a): Profa. Me. Gesinete Gonçalves Pinto Klippel

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2024.

1. Odontologia - TCC. 2. Dor orofacial - Cannabis. 3. Canabidiol –

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: Tratamento de condições  
orofacial com Canalis Sattis: Revisão de literaturas

Elaborado por Natanael de Souza R. de Souza - 2019.10.435  
Lucas Vinicius Pereira 2019.10.415

E apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Odontologia do UniFOA.

Aprovado em 03 de junho de 2024

Banca Avaliadora:

Prof. Orientador Rosy de Almeida Nardy  
titulação: Doutora, docente do UniFOA

Prof. Avaliador Edi-pael  
titulação: MESTRE, docente do UniFOA

Prof. Avaliador Rodolfo C. C. Fach  
titulação: DOUTORADO, docente do UniFOA

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por nos guiar, iluminando nosso caminho. Suas bênçãos nos acompanharam em cada etapa desta jornada, tornando possível a realização deste sonho.

Aos nossos pais, Marcos Paulo M. Pereira, Suely Vieira, Adenilson H. da Cruz e Eliane de Souza R. da Cruz. Nosso sincero agradecimento por todo o amor, paciência e incentivo inabalável. Este trabalho só foi possível pelo apoio e confiança nos dado.

## EPÍGRAFE

“Você pode encontrar as coisas que  
perdeu, mas nunca as que abandonou.”

*Gandalf*

## RESUMO

A cannabis sativa por intermédio do canabidiol (CBD) se mostra com grande potencial terapêutico para as dores orofaciais, como vem mostrando as pesquisas científicas. Devido principalmente, as suas propriedades analgésicas, ansiolíticas, antidepressivas. Trazendo mais qualidade de vida para os pacientes portadores de condições orofaciais de uma forma eficaz.

O objetivo deste estudo foi trazer uma revisão de literatura sobre as propriedades da Cannabis Sativa no tratamento de condições orofaciais.

Para a elaboração do trabalho, foram usados trinta e sete artigos, sendo as pesquisas realizadas, nas bases de dados do BIREME, LILACS, BVS, e Google scholar, no período de 1998 a 2024.

Concluiu-se que os compostos da cannabis sativa, particularmente os cannabinoides como o THC e o CBD, podem ser benéficos no manejo de diversas condições orofaciais.

**Palavras-chave:** Cannabis, Canabidiol, Qualidade de Vida, Condição orofacial

## ABSTRACT

Cannabis sativa through cannabidiol (CBD) has great therapeutic potential for orofacial pain, as scientific research has shown. Mainly due to its analgesic, anxiolytic and antidepressant properties. Bringing more quality of life to patients with chronic orofacial pain in an effective way and without side effects.

To prepare the work, thirty-seven articles were used, with research carried out in the BIREME, LILACS, VHL, and Google scholar databases, in the period from 1998 to 2024.

We can conclude that compounds from cannabis sativa, particularly cannabinoids such as THC and CBD, can be beneficial in the management of various orofacial conditions.

The objective was to review the literature on the properties of Cannabis Sativa in the treatment of orofacial conditions.

**Keywords:** Cannabis, Cannabidiol, Quality of Life, Orofacial conditions

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>07</b>
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>09</b>
<b>2.1 Propriedades da Cannabis .....</b>	<b>09</b>
<b>2.2 Aplicações terapêuticas da Cannabis Sativa.....</b>	<b>11</b>
<b>2.3 Sistema Endocanabinóide.....</b>	<b>12</b>
<b>2.4 Condições Orofaciais.....</b>	<b>13</b>
<b>2.5 Tratamento com Cannabis Sativa .....</b>	<b>14</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>16</b>
<b>4 DISCUSSÃO .....</b>	<b>17</b>
<b>5 CONCLUSÃO .....</b>	<b>20</b>
<b>6 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>



## 1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais remonta de tempos muito antigos, de forma praticamente exclusiva. Mesmo antes da era cristã, os chineses já exploravam os potenciais terapêuticos da Cannabis, tratando problemas de saúde como: problemas intestinais, dores reumáticas, dores crônicas e neuropáticas (QUEIROZ, 2018).

No âmbito da odontologia, o sistema endocanabinóide tem despertado interesse devido à sua estreita ligação com diversas funções fisiológicas associadas à saúde oral. Nas últimas décadas do século XX, houve um avanço na investigação científica que revelou o sistema endocanabinóide. Esta descoberta excepcional revolucionou a nossa compreensão de como o corpo humano funciona e como mantém a homeostase (DI MARZO et al., 1998; TANGANELI et al., 2023).

A Cannabis está se mostrando eficaz com suas propriedades analgésicas, antiemético e sedativa. Ela interage com o sistema endocanabinóide encontrado no cérebro, responsável por regular o sono, humor e apetite. Os seres humanos produzem canabinóides endógenos, como por exemplo a Anandamida (CUNHA, 2022).

O objetivo desta revisão de literatura foi estudar sobre o potencial terapêutico da Cannabis sativa em condições orofaciais.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 Propriedades da Cannabis**

A cannabis é uma planta que faz parte da família botânica Cannabaceae e é composta por três subespécies: *Cannabis sativa*, *Cannabis ruderalis* e *Cannabis indica* (FERREIRA, 2022).

Esta espécie vegetal pode atingir até cinco metros de altura e inclui sementes, flores, frutos e fibras. Trata-se de uma planta dioica, com indivíduos de sexo masculino e feminino. As plantas do sexo masculino apenas sobrevivem até a liberação do pólen e a polinização das plantas femininas. De outra maneira, as femininas são normalmente maiores e contêm uma proporção significativa de canabinoides, substâncias ativas da cannabis (LOPES, 2007; FERREIRA, 2022).

A cannabis sativa possui mais de 400 componentes, onde 60 pertencem ao grupo dos canabinóides, e cada componente tem um efeito sobre o corpo, o THC e o CBD são as substâncias mais conhecidas. Tanto o THC como o CBD apresentam seus compostos análogos como por exemplo os tetrahydrocannabivarin, cannabigerol e canabinocromo (ELSOHLY et al., 2009; RUSSO, 2011).

Por volta de 2700 A.C., a cannabis teve sua primeira aplicação terapêutica registrada. Na época, ela foi incorporada à farmacopeia chinesa do Imperador Shen-Nung e recomendada para aliviar gota, dificuldade de concentração, dores reumáticas, sintomas menstruais, constipação, malária. No âmbito odontológico os primeiros usos da cannabis foi para alívio de dores dentais e gengivites (LOPES, 2007; LOWE et al., 2021).

Em um artigo 63% dos especialistas em dor em Israel, foram analisados e disseram que a cannabis tem sido moderada a altamente eficaz no tratamento de dores crônicas intratáveis, e 56% afirmaram não apresentar efeitos colaterais (SHARON, 2018).

Os cientistas descobriram o que eles chamaram de efeito entourage ou efeito comitiva, que é quando é utilizado todos os canabinóides, terpenos, flavonoides e outras substâncias na mesma medicação. Essa interação é positiva porque quando é combinado o THC com o CBD potencializa os efeitos terapêuticos da planta e reduz a toxicidade. O THC faz com que haja a redução da dose de CBD, e o CBD reduz os potenciais efeitos colaterais que o THC pode vir causar (RUSSO, 2006).

Na odontologia a cannabis sativa atua nos tratamentos de DTM, dor orofacial, bruxismo, dores agudas ou crônicas, na inflamação, recuperação pós cirúrgica e regeneração de tecidos orais lesionados por trauma ou patologia (FERREIRA, 2022).

Nas condições inflamatórias, os efeitos benéficos do CBD podem ser observados em seu uso tópico também. O efeito anti-inflamatório do CBD frequentemente se manifesta de forma proporcional à dose. Essa substância também atua na cicatrização de tecidos em lesões na região oral (KLEIN, 2020).

Os efeitos colaterais leves relatados são boca seca e sonolência e são raros os efeitos graves. Esses efeitos não anulam o grande potencial terapêutico da planta porque os medicamentos da terapia convencional têm uma infinidade de efeitos adversos. Além disso, a cannabis ainda atenua esses efeitos adversos se for administrada em conjunto (SHARON, 2018).

## **2.2 Aplicações terapêuticas da Cannabis Sativa**

O tetraidrocanabinol (THC) e canabidiol (CBD) são os dois canabinóides mais proeminentes que compõem a cannabis e também e os mais utilizados nas medicações. Os seus efeitos medicinais advêm da sua concentração (ELSOHLY et al., 2014) (RUSSO, 2016; BAENA, 2022).

A concentração de CBD e de THC determina seus efeitos terapêuticos ou seus efeitos colaterais, a dose de THC tem que ser em menor quantidade para que não tenha efeitos colaterais (GOULETTE et al., 2023).

O THC é o principal princípio psicoativo da cannabis e é conhecido como o agonista canônico de ambos os receptores canabinóides CB1 e CB2, mas com uma afinidade relativamente maior para o CB1 (BELLOCCHIO et al. 2023).

Ainda o THC em doses baixas possui efeitos anti depressivos, analgésico, ansiolítico e anticonvulsivo. E em doses mais altas psicoativos e psicossensoriais (MCGILL, 2007; LOPES, 2007).

Os efeitos colaterais do THC são intoxicação, prejuízo na memória, paranoia, propensão ao uso indevido. Já o CBD não produz intoxicação. (GOULETTE et al., 2023).

Os benefícios do THC são de analgesia, combate às náuseas e vômitos associados à quimioterapia, e aprimoramento da espasticidade na esclerose múltipla (GOULETTE et al., 2023).

Já o canabidiol (CBD) é um fitocanabinóide não psicoativo abundante na Cannabis sativa, ele apresenta o potencial de prevenir ou retardar a progressão de várias doenças, desde tumores malignos e infecções virais até doenças neurodegenerativas e doenças isquêmicas (CHEN et al., 2024).

O CBD apresenta efeitos terapêuticos descritos como: indutor do sono, ansiolítico, antipsicótico, anticonvulsivante, anti-inflamatório, analgésica, anti-microbiano, antioxidante e neuroprotetor (BELLOCCHIO et al., 2023; CHEN et al., 2024).

O canabidiol tem despertado interesse na odontologia principalmente por suas propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes, analgésicas e neuroprotetoras (CHEN et al., 2024).

A Cannabis tem sido utilizada no tratamento de vários tipos de doenças e tem ganho uma atenção global recente por seus potenciais terapêuticos na

doença de Parkinson, dor, depressão e outros distúrbios neurológicos (MALABADI et al., 2023)

O interesse público para o tratamento com medicinas alternativas se dá pelos efeitos colaterais das drogas sintéticas e falta de tratamento curativo para diversas doenças crônicas (MALABADI et al., 2023).

### **2.3 Sistema endocanabinoide**

O sistema endocanabinoide e seus receptores, podem ser encontrados em diferentes partes do corpo, como glândulas, cérebro, tecidos conjuntivos, sistema imunológico e etc. Sendo que este exerce diversas funções, tendo todas o objetivo a modulação da homeostase. Este sistema também é responsável por regular processos como dor, inflamações, metabolismo, sono, humor, dentre outros (TANGANELI et al., 2023).

Pesquisadores identificaram dois receptores canabinoides: CB1 e CB2. O CB1 é altamente expresso em neurônios pré-sinápticos, medula espinal e gânglios da raiz dorsal. E o CB2 no sistema imunológico e em suas estruturas (células mieloides, macrófagos, microglia, linfóides e mastócitos) (TANGANELI et al., 2023).

O sistema endocanabinoide é muito importante para o tratamento dessas condições devido seus receptores canabinoides CB1 e CB2 (SOBRAL et al., 2023).

Ambos os subtipos de receptores CB levam à inibição da adenilato ciclase e, conseqüentemente, a uma formação reduzida da substância mensageira intracelular monofosfato cíclico de adenosina (AMPC). Os receptores CB1 são ativados pelo THC e pelo CBD, sendo responsáveis pelo efeito analgésico local (TANGANELI et al., 2023).

Os endocanabinoides (anandamida e 2-Araquidonoilglicerol) são sintetizados nos neurônios pré-sinápticos e liberados na membrana dos

neurônios pós-sinápticos, segundo a demanda após o influxo de cálcio (SAITO et al., 2010).

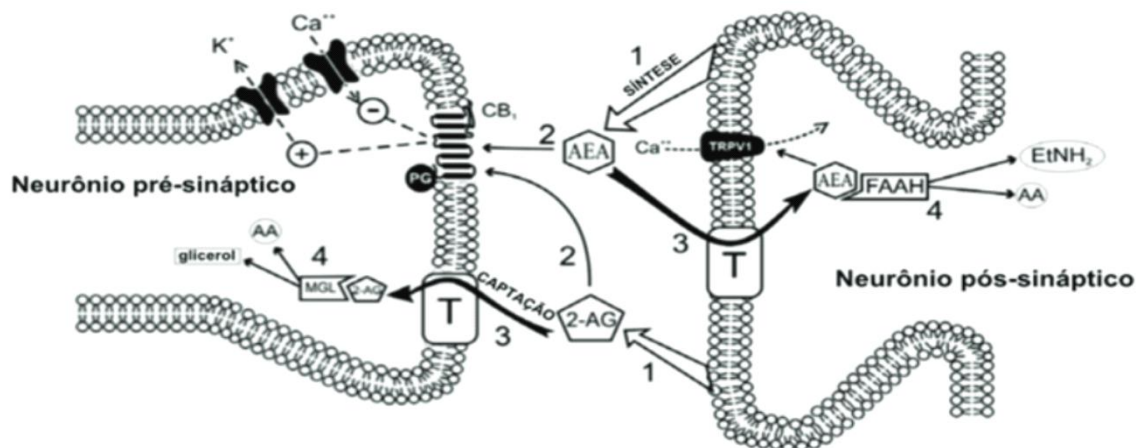


Figura 1: Neurônio pré e pós-sináptico

Fonte: Saito, et al., 2010

O impulso nervoso chega no neurônio pré-sináptico e segue se transformando de um sinal elétrico para um sinal químico no momento que libera o neurotransmissor. O sistema endocanabinoide atua sintetizando no caminho inverso, sinalizando que a mensagem do neurônio pré-sináptico já foi recebida pelo neurônio pós-sináptico (SPANAGEL, 2020).

## 2.4 Condições orofaciais

As dores orofaciais podem ser identificadas pela dor oral, bem como pela dor musculoesquelética e neuropática. Elas envolvem a área abaixo da linha orbitomeatal, anterior ao pavilhão auricular e acima do pescoço (SOBRAL, et al., 2023).

Podendo ser uma simples dor intraoral como dor de dente ou algo mais complexo como dores na articulação temporomandibular, dor miofascial ou uma dor por lesão do nervo craniano (MATSUKA et al., 2023).

O bruxismo é uma condição motora oral que pode ser noturna ou diurna. Bruxismo durante o sono pode ser definido pela atividade de mastigação quando o indivíduo está adormecido, resultando um contato entre os dentes e bruxismo acordado se dá pelo apertamento da mandíbula (LOBBEZOO et al., 2018).

Por outro lado, a nevralgia do trigêmeo é uma condição muito dolorosa que afeta o nervo trigêmeo, que é um dos principais nervos faciais. Os sintomas são de dor intensa e repentina, muitas vezes desencadeada por atividades rotineiras como falar, mastigar ou até mesmo sentir o vento no rosto. Esta condição pode ser debilitante, reduzindo a qualidade de vida, afetando capacidade de realizar atividades diárias (QUEIROZ, 2018).

Tanto o bruxismo quanto a neuralgia do trigêmeo apresentam desafios clínicos significativos para profissionais médicos e odontológicos. Compreender essas condições, seus mecanismos subjacentes e opções de tratamento é fundamental para proporcionar alívio aos pacientes com condições orofaciais (QUEIROZ, 2018).

O sistema endocanabinóide se torna de extrema importância no tratamento destas condições devido seus receptores Canabinoides CB1 e CB2, seus ligantes endógenos -AEA e 2-AG, suas enzimas de degradação desses ligantes e sua ativação pelos fitocanabinoides (STAROWICZ, 2017).

## **2.5 Tratamento com cannabis sativa**

A cannabis para fins medicinais pode ser administrada de forma líquida, cremes e pomadas (GOULETTE et al., 2024).

Um das indicações para o tratamento com cannabis são: dor neuropática, dor orofacial, DTM, pacientes oncológicos, doenças reumáticas (SHARON, 2018).

As contraindicações são para históricos de esquizofrenia e psicose na família, gravidez e período de amamentação, idade inferior a 18 anos (SHARON, 2018).

Dois medicamentos fitocannabinóides mais utilizados são Nabiximols, como nome comercial Sativex, e a Nabilona, com nome comercial Cesamet. O Sativex foi o primeiro fármaco sintetizado da cannabis, indicado para dores oncológicas, neuropáticas e esclerose múltipla. Sua forma de administração é através de spray oral, com uma dose diária de 20-30mg de THC e CBD e outros cannabinóides. Foi relatado melhora significativa na qualidade do sono devido ao alívio dos sintomas, e não por uma ação sedativa (BARNES, 2006; RUSSO, 2007; RUSSO, 2011).

Os tratamentos convencionais de primeira escolha para tratamento de dores crônicas estão sendo os opioides, que apresentam maior toxicidade e efeitos colaterais como por exemplo constipação, tolerância, endocrinopatias, distúrbios do sono, depressão respiratória, overdose e dependência (HARNED, 2016).

Sendo assim, pesquisadores estão com a proposta de mudar esse cenário. Para deixar a cannabis como medicamento de primeira escolha, e caso precise, associá-la junto com opioide. A fim de reduzir os efeitos adversos dos opioides e aumentar o efeito analgésico (HARNED, 2016).

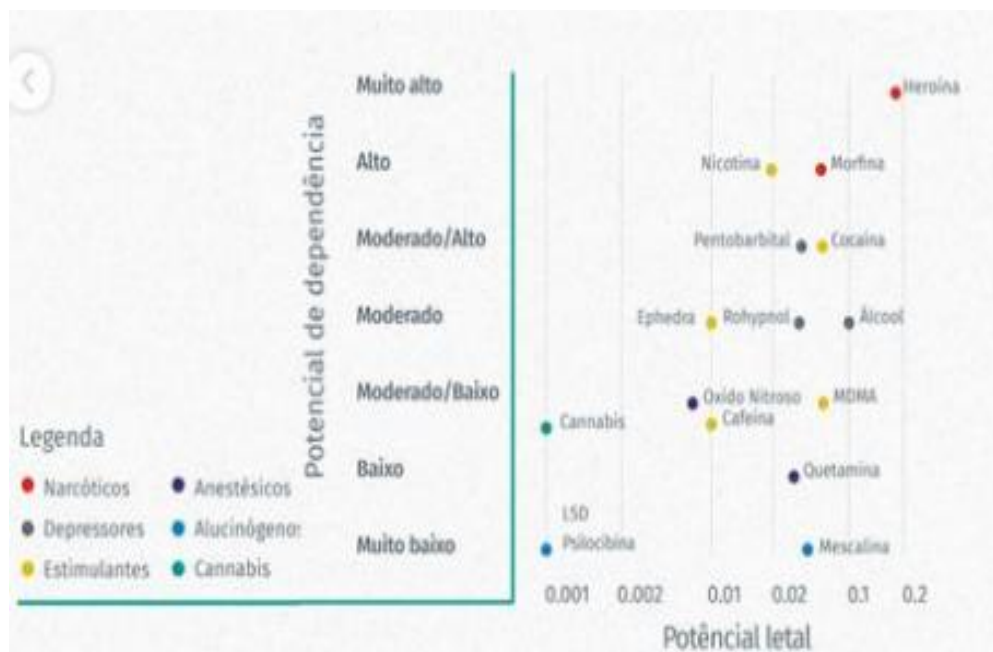


Figura 2: Gráfico que apresenta potencial de dependência e letalidade de Cannabis e Opioides.

Fonte: GABLE, 1993

### **3 METODOLOGIA**

O presente estudo foi realizado através de uma pesquisa bibliográfica, exploratória de abordagem qualitativa, buscando demonstrar os benefícios e potencial terapêutico da Cannabis Sativa nas condições orofaciais.

Para a elaboração do trabalho, foram usados trinta e sete artigos, sendo as pesquisas realizadas, nas bases de dados do BIREME, LILACS, BVS, e Google scholar. Os artigos selecionados tinham como foco transmitir o conhecimento sobre as propriedades da Cannabis Sativa e do Sistema Endocanabinóide em função da saúde.

Sendo utilizados os seguintes descritores em inglês e português para a busca: Sistema Endocanabinóide, Cannabis no tratamento de dor, Cannabis na odontologia.

## 4 DISCUSSÃO

A Cannabis Sativa tem sido utilizada a mais de 10.000 anos de forma terapêutica, como fonte de fibras, alimentos, óleos, fins recreativos, e religiosos ao longo dos séculos (QUEIROZ, 2018; PAULO et al., 2019; RAVINDRA et al., 2023).

Ela é uma planta da família botânica Cannabaceae, composta por três subespécies: Cannabis sativa, Cannabis ruderalis e Cannabis indica (FERREIRA, 2022). As substâncias da cannabis mais conhecidas são o THC e o CBD, porém apresenta mais de 400 componentes, onde 60 são do grupo dos canabinóides (RUSSO, 2011).

A literatura científica nos sugere que os compostos presentes na Cannabis Sativa, principalmente os canabinóides, possuem propriedades analgésicas, anti-inflamatórias e ansiolíticas que podem ser relevantes para o tratamento de diversas condições odontológicas (RUSSO, 2008; FERREIRA, 2022; CAMPOS, 2023).

No contexto odontológico, os estudos clínicos têm investigado o uso da Cannabis para o manejo da dor associada a condições como dor orofacial crônica, disfunção temporomandibular (DTM) e neuropatia trigeminal (ARAMS et al., 2020).

O sistema Endocanabinóide é composto em três componentes, sendo receptores canabinóides, moléculas sintetizadas por percussores de membrana lipídica (anandamida e 2-aracdonoil-glicerol) e enzimas que hidrolisam AEA (anandamida) e 2-AG (2-aracdonoil-glicerol) (TANGANELI et al., 2023; KANWAL et al., 2024).

De acordo com os autores (Zubrzycki et al., 2019; Tanganeli et al., 2023), o sistema Endocanabinóide é de suma importância no tratamento de dores e inflamações devido as suas propriedades analgésicas, antieméticas e sedativa.

Isso se dá pelos endocanabinóides que são sintetizados e regulam a função sináptica através de uma sinalização retrógrada que se move para trás através da sinapse e suprime a liberação de neurotransmissores (KANO et al., 2009; SAITO et al., 2010).

Para que os efeitos terapêuticos sejam potencializados e haja a diminuição da toxicidade do THC, foi descoberto o efeito entourage, que é quando se utiliza todos os canabinoides, terpenos, flavonoides e outras substâncias da cannabis na medicação (RUSSO 2006; GUY, 2006).

Na área da odontologia, a cannabis sativa é utilizada para tratar disfunções temporomandibulares, dor orofacial, bruxismo, dores crônicas ou agudas, inflamação, recuperação pós cirúrgica e regeneração de tecidos bucais danificados por lesões traumáticas ou patológicas (FERREIRA, 2022; SHARON, 2018).

Os efeitos terapêuticos estão de acordo com a dose de THC e CBD na medicação. O THC tem efeito antidepressivos, analgésico, ansiolítico e anticonvulsivo, e em doses altas apresenta efeitos psicossensoriais, psicoativos, prejuízo na memória, paranoia e intoxicação. Já o CBD apresenta efeito de indução ao sono, ansiolítico, antipsicótico, anticonvulsivante, anti-inflamatório, analgésico, antimicrobiano, antioxidante e neuro protetor (GOULETTE, 2023; MCGILL, 2007; LOPES, 2007; BELLOCCHIO, 2023; CHEN, 2024).

Os profissionais que podem prescrever cannabis medicinal são dentistas, oncologistas e neurologistas, eles podem prescrever na forma de administração através do uso oral ou via tópica. Tem contraindicação para históricos de esquizofrenia e psicose na família, gravidez e período de amamentação e idade inferior a 18 anos (GOULETTE, 2024; PEREIRA, 2023; MENEZES, 2023; SHARON, 2018).

A cannabis tem indicação para: dor neuropática, dor orofacial, disfunção temporomandibular, pacientes oncológicos e doenças reumáticas. Os medicamentos de primeira escolha para o tratamento de dores crônicas estão sendo os opioides, que estão apresentam alta toxicidade e vários efeitos colaterais. Dessa maneira, pesquisadores querem colocarem a cannabis como

medicamento de primeira escolha devido suas propriedades e caso precise, associá-la com os opioides para diminuir seus efeitos colaterais e potencializar a medicação (HARNED M, 2016; FERREIRA, 2022; MATSUKA et al., 2023).

## **5 CONCLUSÃO**

Com as informações presentes nesta pesquisa, podemos concluir que a introdução da Cannabis sativa no tratamento de condições orofaciais tem emergido como uma área promissora e inovadora na Odontologia..

Embora os resultados sejam encorajadores, há uma necessidade de seu uso ser bem controlado pelo profissional de saúde e que os profissionais sejam bem informados sobre os potenciais riscos e benefícios, bem como sobre as regulamentações locais que governam sua prescrição.

A Cannabis sativa oferece um potencial terapêutico valioso para o tratamento de condições orofaciais e é de suma importância continuar o estudo para que seu uso seja cada vez mais seguro e eficaz para os pacientes.

## 6 REFERÊNCIAS

BAENA, R. D. DE; RETTORE, J. V. P. Uso medicinal da Cannabis em dores crônicas. Em: **Tópicos Especiais em Ciências da Saúde: teoria, métodos e práticas 4**. [s.l.] AYA Editora, 2022. p. 58–71.

BARNES, M. P. Sativex®: clinical efficacy and tolerability in the treatment of symptoms of multiple sclerosis and neuropathic pain. **Expert opinion on pharmacotherapy**, v. 7, n. 5, p. 607–615, 2006.

CAMPO, E. S. et al. (EDS.). **Cannabis sativa sp. como adjuvante no manejo de dores orofaciais: Revisão narrativa**. [s.l.] Research, Society and Development, 2023. v. 12

CÁCERES GUIDO, P. et al. Medicinal cannabis in Latin America: History, current state of regulation, and the role of the pharmacist in a new clinical experience with cannabidiol oil. **Journal of the American Pharmacists Association: JAPhA**, v. 60, n. 1, p. 212–215, 2020.

CHEN, S.; KIM, J.-K. The role of cannabidiol in liver disease: A systemic review. **International journal of molecular sciences**, v. 25, n. 4, p. 2370, 2024.

COMMITTEE ON THE HEALTH EFFECTS OF MARIJUANA: AN EVIDENCE REVIEW AND RESEARCH AGENDA et al. **The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research**. Washington, D.C.: National Academies Press, 2017.

CUNHA, T. M. et al. Cannabis in Dentistry: A Systematic Review of Its Therapeutic Potential. **Journal of Clinical Dentistry and Research**, v. 8, n. 1, p. 12–21, 2022.

FERREIRA, B. S. **O uso da cannabis para o tratamento da dor**. Salvador: [s.n.].

FONSECA, B. M. et al. O Sistema Endocanabinóide: uma perspectiva terapêutica. 2. ed. Porto, Portugal: Acta Farmacêutica Portuguesa. p. 97–104, 2013.

HARNED, M.; SLOAN, P. Safety concerns with long-term opioid use. **Expert opinion on drug safety**, v. 15, n. 7, p. 955–962, 2016.

KANO, M. et al. Controle da transmissão sináptica mediado por endocanabinóides. **Fisiol Rev**, v. 89, p. 309–380, 2009.

KANWAL, H. et al. Potential therapeutic targets to modulate the endocannabinoid system in Alzheimer's disease. **International journal of molecular sciences**, v. 25, n. 7, p. 4050, 2024.

KLEIN, M. et al. Cannabidiol As A Novel Therapeutic Strategy For Oral Inflammatory Diseases: A Review Of Current Knowledge And Future Perspectives. *Altern Ther Health Med.* v. 26, p. 13–14, [s.d.].

LAPHAM, G. T.; CAMPBELL, C. I.; YARBOROUGH, B. The prevalence of Healthcare Effectiveness Data and Information Set (HEDIS) initiation and engagement in treatment among patients with cannabis use disorders in 7 US health systems. **Subst Abus**, v. 40, p. 268–277, 2019.

LEUNG, J. et al. What is the prevalence and risk of cannabis use disorders among people who use cannabis? a systematic review and meta-analysis. **Addictive behaviors**, v. 109, n. 106479, p. 106479, 2020.

LOBBEZOO, F. et al. International consensus on the assessment of bruxism: Report of a work in progress. **Journal of oral rehabilitation**, v. 45, n. 11, p. 837–844, 2018.

LOPES, M.; RIBEIRO, R.; MACONHA, S. cérebro e saúde. 1. Rio de Janeiro: Vieira & Lent. p. 11–100, 2007.

LOWE, H. et al. The current and potential application of medicinal cannabis products in dentistry. **Dentistry journal**, v. 9, n. 9, p. 106, 2021.

MARZO, D. et al. Endocannabinoid: endogenous cannabinoid receptor ligands with neuromodulatory action. **Trends Neurosci**, v. 21, n. 12, p. 1283–1284, 1998.

MALABADI, R. B. et al. Medical Cannabis sativa (Marijuana or drug type): Psychoactive molecule,  $\Delta^9$ -Tetrahydrocannabinol ( $\Delta^9$ -THC). **International Journal of Research and Innovation in Applied Science**, v. 8, n. 4, p. 236–249, 2023.

NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES ENGINEERING AND MEDICINE et al. **The health effects of cannabis and cannabinoids: The current state of evidence and recommendations for research**. Washington, D.C., DC: National Academies Press, 2017.

PAULO, C. G. et al. Medicinal cannabis in Latin America: History, current state of regulation. **and the role of the pharmacist in a new clinical experience with cannabidiol oil**, v. 60, p. 212–215, 2020.

QUEIROZ, ENES. Sistema Canabinoide: Um Possível Caminho para o Tratamento da Neuralgia do Trigêmeo. **Departamento de Farmacologia UFMG**, 2018.

RAUHALA, K.; OIKARINEN, K. S.; RAUSTIA, A. M. Role of temporomandibular disorders (TMD) in facial pain: Occlusion, muscle and TMJ pain. **Cranio: the journal of craniomandibular practice**, v. 17, n. 4, p. 254–261, 1999.

RAVINDRA B. MALABADI, KIRAN P. KOLKAR, RAJU K. CHALANNAVAR. CANNABIS SATIVA: Industrial hemp (fiber type) - An Ayurvedic Traditional Herbal Medicine. **Mangalagangothri**, India. v. 05, n. 02, p 4040-4046, fev. 2023.

RUSSO, E. B.; HOHMANN, A. G. Role of cannabinoids in pain management. In: **Comprehensive Treatment of Chronic Pain by Medical, Interventional, and Integrative Approaches**. New York, NY: Springer New York, 2013. p. 181–197.

RUSSO, E. B.; GUY, G. W.; ROBSON, P. J. Cannabis, pain, and sleep: Lessons from therapeutic clinical trials of *Sativex*<sup>®</sup>, a cannabis-based medicine. **Chemistry & biodiversity**, v. 4, n. 8, p. 1729–1743, 2007.

RUSSO, E. Cannabinoids in the management of difficult to treat pain. **Therapeutics and clinical risk management**, v. 4, p. 245–259, 2008.

RUSSO, E.; GUY, G. W. A tale of two cannabinoids: The therapeutic rationale for combining tetrahydrocannabinol and cannabidiol. **Medical hypotheses**, v. 66, n. 2, p. 234–246, 2006.

SALLUM, A. M. C.; GARCIA, D. M.; SANCHES, M. Acute and chronic pain: a narrative review of the literature. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. spe1, p. 150–154, 2012.

SHARON, H. et al. Personal experience and attitudes of pain medicine specialists in Israel regarding the medical use of cannabis for chronic pain. **Journal of pain research**, v. 11, p. 1411–1419, 2018

SILVEIRA, S. S. Avaliação da atividade muscular mastigatória, nocicepção associada e participação do sistema endocanabinóide no comportamento bruxismo-símile em ratos. 2015. 111 f. Dissertação (Mestrado em Farmacologia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.

SANTOS, R. M. M. DOS et al. Uso terapêutico da cannabis em Odontologia no tratamento da dor orofacial: revisão de literatura integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 4, p. 714–725, 2024.

TAMARGO, J. et al. Farmacología clínica de la ranolazina, un nuevo fármaco en el tratamiento de la angina crónica estable. **Revista Española de Cardiología Suplementos**, v. 10, n. 2, p. 41–54, 2010.

VANDOLAH, H. J.; BAUER, B. A.; MAUCK, K. F. Clinicians' guide to cannabidiol and hemp oils. **Mayo Clinic proceedings. Mayo Clinic**, v. 94, n. 9, p. 1840–1851, 2019.

ZUBRZYCKI, M.; STASIOLEK, M.; ZUBRZYCKA, M. Opioid and endocannabinoid system in orofacial pain. **Physiological research**, v. 68, n. 5, p. 705–715, 2019.